

アンケート結果の一部公開について

2020年5月17日から6月16日までの期間に本サイト（「心理臨床家のための新型コロナウイルス（COVID-19）情報共有サイト」（<http://rinshou.jp/>））にて、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が心理臨床業務に与えた影響についてのWEBアンケートによる調査をおこないました。アンケートの内容は、心理臨床業務（臨床心理面接、臨床心理査定、臨床心理的地域援助）への影響を測るもので、以下の項目内容で構成されたものです。

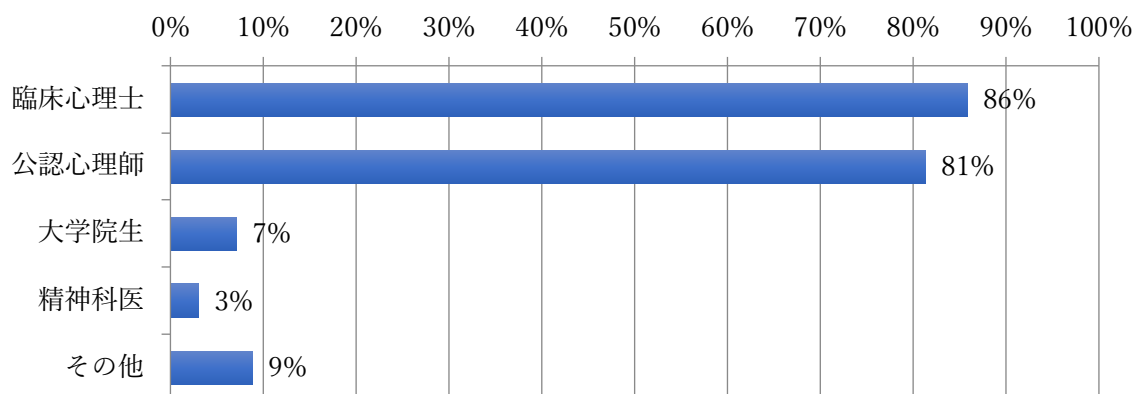
- (1) 性別や年齢、居住地域といった基本情報（6項目）
- (2) 勤務先の基本情報（5項目）
- (3) 職場での心理臨床業務への変化（17項目）*最大3箇所まで回答可
- (4) コロナ流行下での不安等、また現在の不安等を尋ねる自由記述（2項目）

結果、465名の心理臨床家からの回答を得ることができました。多くのご協力に心より感謝申し上げます。8月12日現在、再び新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染が拡大し、県によっては緊急事態宣言が出される状況となっております。そこで、アンケート結果の一部を、先にサイトで発表させていただくことにいたしました。特に臨床現場で実際におこなわれた対応を中心に公開させていただいております。引用される場合には、当ホームページのアドレスを明記いただければ幸いです。

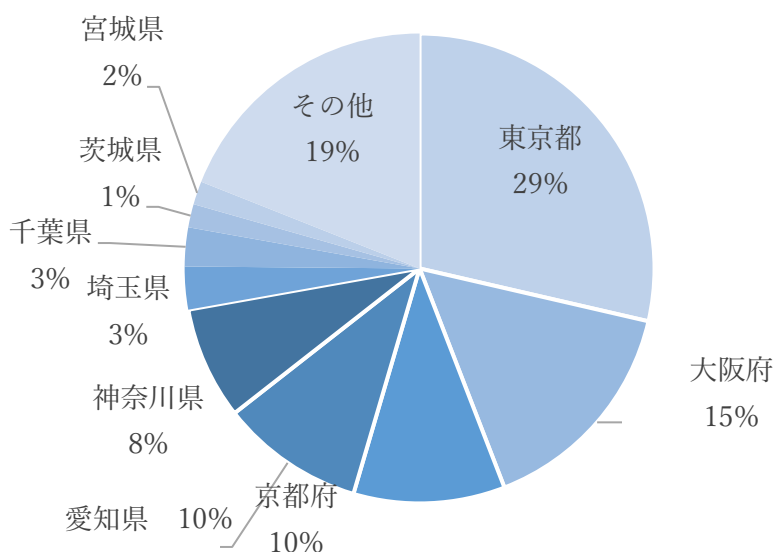
1. 回答者の属性について

まず回答者の属性については、以下の通りです。回答者のほとんどが臨床心理士または公認心理士であり、関東、関西といった特に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染の広がりが問題となった地域の心理職の方々を中心でした。臨床のオリエンテーションとしては、多様な立場の方々にご回答いただきました。また、勤務先については、医療・保健分野が最も多く、次に教育といった結果となりました。

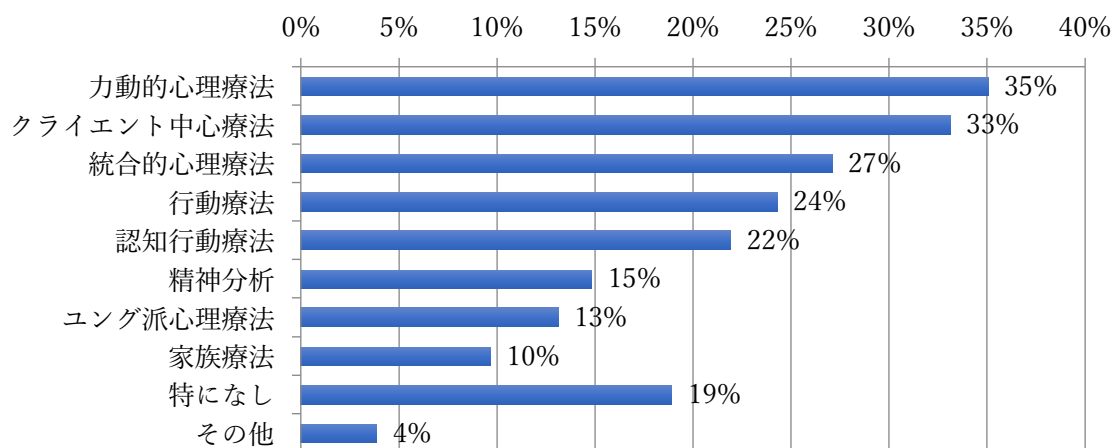
(1) 職種（複数回答可）



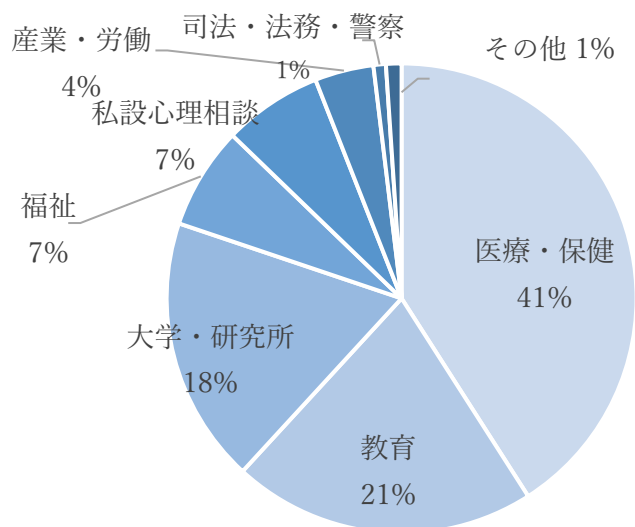
(2) 居住地



(3) 臨床のオリエンテーション (複数回答可)



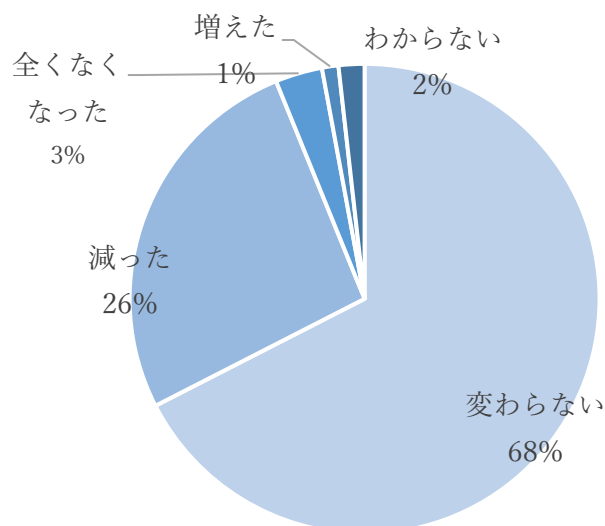
(4) 勤務先



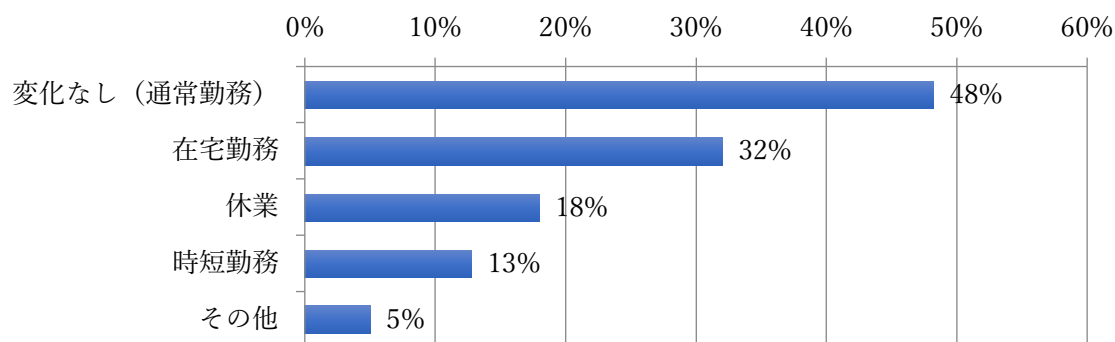
2. 勤務への影響について

収入については、減少した方が26%、全く収入がなくなったと回答した方は3%いました。すなわち約3割の方々が、コロナ禍において収入が減った現状が浮き彫りとなりました。さらに在宅勤務になった人は32%、休業は18%、時短勤務になった13%と勤務状況の変化を余儀なくされた実態も明らかとなりました。

(1) 収入に変化はありましたか



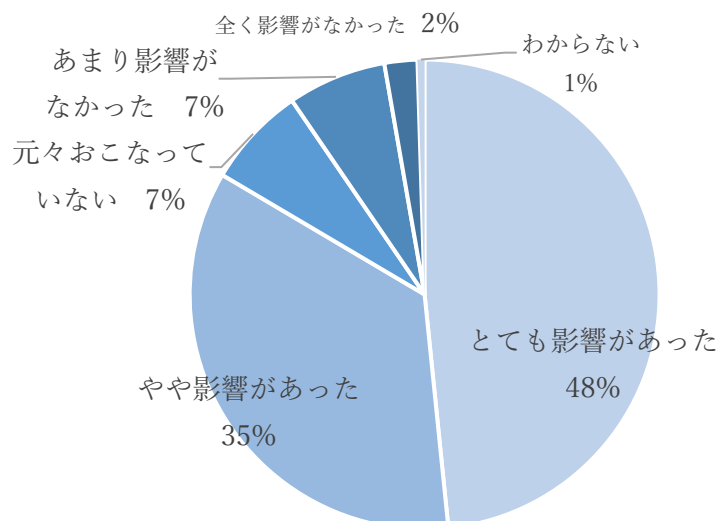
(2) 勤務状況に変化はありましたか（複数回答可）



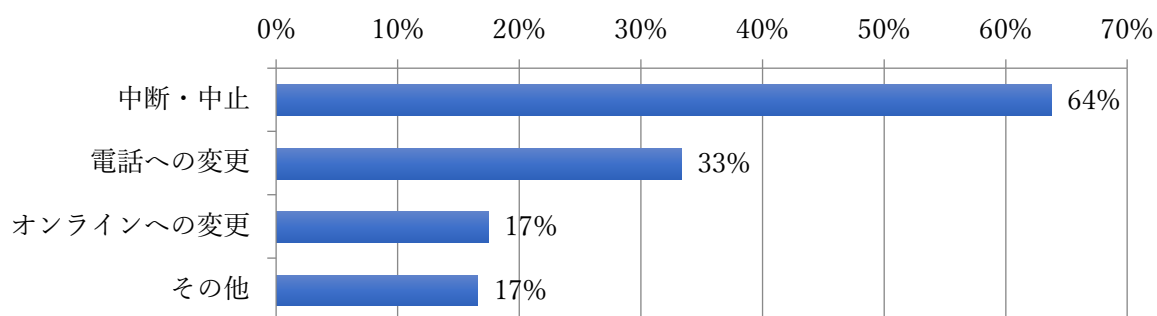
3. 臨床心理面接への影響について

これまで対面を基本としてきた臨床心理面接への影響については、「とても影響があった」（48%）「やや影響があった」（35%）と、実に8割を超える人が、影響があったと答えています。特に今回のコロナ禍では、社会全体でオンライン化が進んだことがひとつの特徴でもあります。それは心理臨床の分野でも同様であり、17%の方がオンラインに変更したという回答でした。また電話への変更や中断、中止など、通常での対面での心理面接業務が実施できなくなったことがうかがえます。しかしそうした一方で、オンラインに変更した方に、対面が可能になったコロナ収束後もオンラインを継続したいかと尋ねたところ、45%の方が「はい」と回答し、今後の心理臨床のあり方が変わる可能性を示唆する結果となりました。

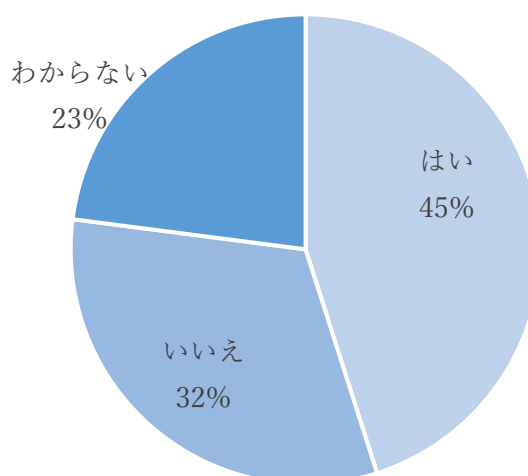
(1) 臨床心理面接には影響がありましたか



(2) 影響があった方にお尋ねします。どのような影響がありましたか？（複数回答可）



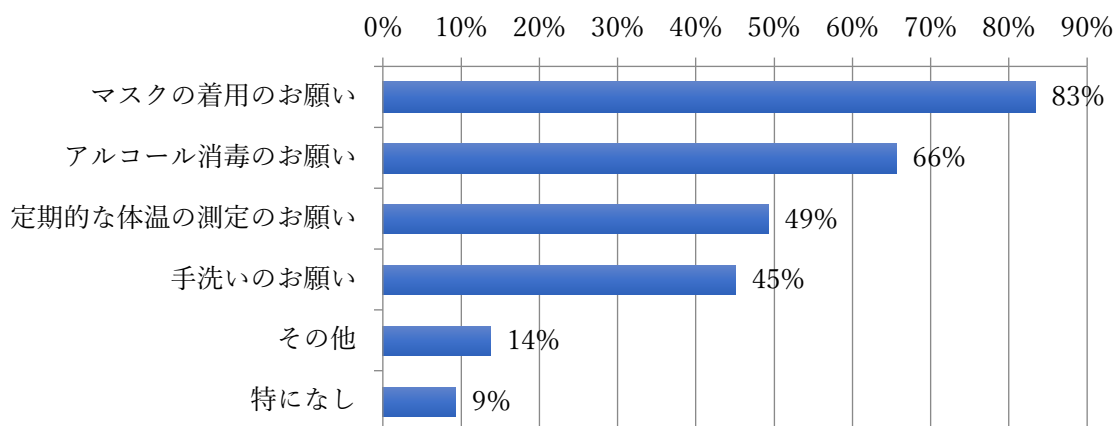
(3) 臨床心理面接をオンラインに変更された方にお尋ねします。コロナが収束してもオンラインによる面接をおこないたいと思いますか（*ここでの「収束」とは対面が可能になった状況という意味です）



4. クライアント（患者）に依頼した対策

クライアント（患者）に対面でお会いする際に、クライアント（患者）にどのような対策の依頼をしたのかを尋ねたところ、「特になし」と答えた方は9%であり、多くのセラピストが何らかの対応をクライアント（患者）にお願いしたことが分かりました。具体的には手洗いやアルコール消毒、マスク着用、定期的な体温の測定の他に、面接時間の短縮、県外の移動や来訪の自粛のお願いなどが挙げられました。

(1) クライアント（患者）にお会いする際、クライアント（患者）にはどのような対策をお願いしましたか？（複数回答可）



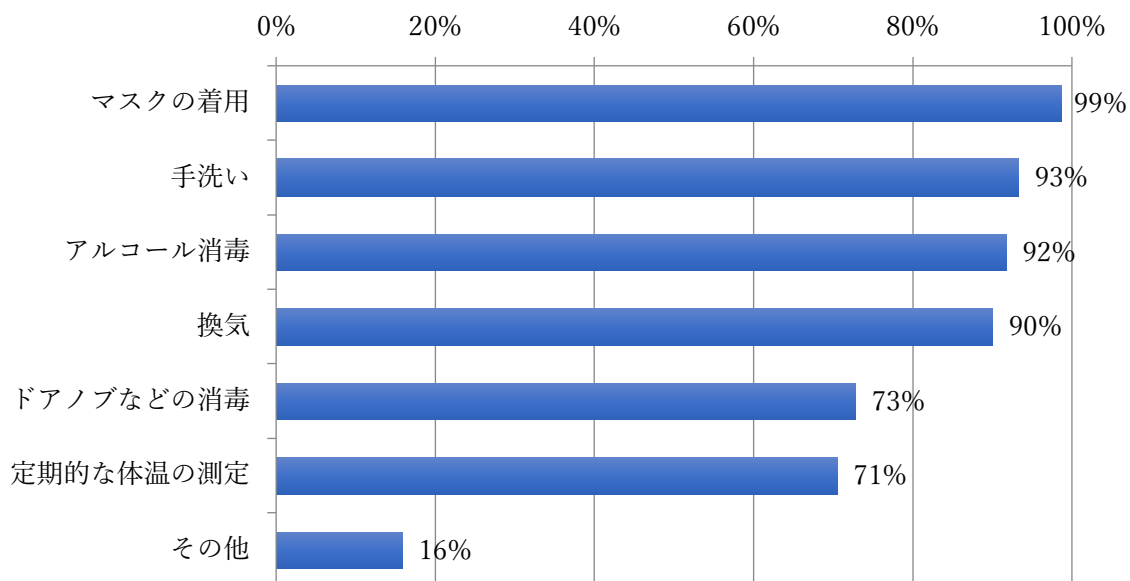
(2) その他

- 座席の距離を離れた、面接室内での十分な距離を保つこと、密着を避けるようお願い、距離を取ることを
- 来院時の検温、面談直前に体温測定のお願、心理士からお願いしていることはないが、病院が来院した際のマスク着用と検温を義務付けている。
- 面接内で調子が悪い、熱があると判明した場合、面接を中断し、帰宅してもらう
- 面接時間の短縮
- 体調不良の場合の報告
- 県外への移動や来訪の自粛
- 発熱・倦怠感・咳などの症状が一定期間（本人・家族）続く場合、万一に備えて来談を控えていただくよう、お願いした。

5. セラピストがおこなった対策

クライアント（患者）に対面でお会いする際に、セラピストがどのような対策をおこなったのかを尋ねたところ、9割以上の方がマスク着用、手洗い、アルコール消毒、換気をおこなったと回答しています。また、ドアノブの消毒や定期的な体温の測定の他に、アクリル板の設置、検査用具の消毒、座席の距離を空けるなどの回答も見られました。

(1) あなたが職場で勤務する際、どのような対策をおこないましたか？（複数回答可）



(2) その他

- 仕切り版（アクリル版）の設置
- 換気のため窓とドアの開放
- 検査道具の消毒、検査終了後、アルコールティッシュで検査道具の消毒
- 相手との距離感を空ける

ご質問やご意見は下記までお願いいたします。

新型コロナウイルス感染症調査チーム

西 見奈子（京都大学大学院教育学研究科 准教授）

上田裕也（京都大学大学院教育学研究科）

西岡小春（京都大学大学院教育学研究科）

contact@rinshou.jp